

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА: ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ

Дуброва В.П.

Витебский государственный медицинский университет

Смена общенаучных парадигм, происходящая сейчас в мире, кризис индустриальной и становление постиндустриальной парадигмы, в центре которой оказывается человек и идеалы его развития, привела к смене ценностей и ценностных ориентаций образования, которые в психолого-педагогической литературе получили название «мегатенденций» (М.В. Кларин, ван-дер-Меер Т., А.И. Пискунов, А.И. Пригожин, Р. Сельцер, Н.Р. Юсуфбекова). К их числу относятся:

- массовый характер образования и его непрерывность как новое качество;
- значимость как для индивида, так и для общественных ожиданий и норм;
- ориентация на активное освоение человеком способов познавательной деятельности;
- адаптация образовательного процесса к запросам и потребностям личности;
- ориентация обучения на личность студента, обеспечение возможностей его самораскрытия.

В свою очередь новая концепция образования требует соответствующей модели педагогического процесса в медицинском вузе, адекватной новым целям, ценностям и методологии образования. *Такая модель будет признана успешной, если ее результатом явится не только глубокая и разносторонняя медико-биологическая подготовка врача, но и формирование у него таких психологических качеств, которые обеспечат успешность его профессиональной деятельности.*

Психологические особенности врача, как указывают психологи в экспериментальных исследованиях, опосредуют:

- характер взаимодействия врача и пациента (врача и родственников пациента),
- характер взаимоотношений врача с другими медицинскими специалистами,
- отношение врача к себе как субъекту профессиональной деятельности,
- реализацию врачом своего профессионального мастерства в различных, в том числе и стрессовых, условиях.

Все эти виды отношений, в которые вступает врач в ходе лечебного взаимодействия, являются слагаемыми результативности его профессио-

нальной деятельности (М.И. Жукова). Психологические особенности успешного врача представляются такими характеристиками, как:

- мотивацией достижения успеха, стремление быть успешным и представление об активности и действиях, способных привести к успеху и предотвращающих неудачи в медицинском взаимодействии, что обеспечивает реализацию профессионального потенциала личности в деятельности;
- позитивными представлениями об образе «Я», уверенность в себе;
- интернальным локусом контроля (понимание того факта, что в достижении успеха или неуспешности в жизни и деятельности все зависит от меня и моих стараний больше, чем от других людей и обстоятельств), что, как известно, обеспечивает возможность сохранения контроля за ситуацией, ее исходом и повышения вероятности успеха в последующих действиях;
- стремлением к самоактуализации, высоким уровнем личностной зрелости и потребностью быть индивидуальным;
- самостоятельностью и независимостью (высоким уровнем личностной свободы).

Психологические особенности врача представляют собой, по нашему мнению, психологические результаты учебно-воспитательной деятельности, являющиеся одновременно и критериями оценки эффективности всего педагогического процесса в высшей медицинской школе. Таким образом, реализация программы формирования психологической компетентности врача является одной из актуальнейших проблем высшего медицинского образования и, следовательно, требует основательного пересмотра содержания, принципов и методов профессионально-психологической (теоретической и практической) подготовки специалистов.

Говоря о пересмотре принципов обучения, мы, прежде всего, имеем в виду реализацию принципов нового педагогического мышления (некоторых аспектов гуманизации медицинского образования), отличающихся от традиционных подходов к организации учебного процесса в высшей медицинской школе. А именно:

- **принцип диалогизации** (и в обмене информацией, и в ролевом социальном взаимодействии, и в межличностном общении обеспечивается равенство партнеров, эмоциональная открытость и доверие);
- **принцип проблематизации** (стимулирование тенденции к интеллектуальному росту, создание условий для самостоятельного поиска решений, обучение студентов постановке познавательных задач);
- **принцип персонализации** (отказ от гипертрофированного ролевого взаимодействия, включение личностного опыта студента-медика, умение проектировать медицинское взаимодействие);

- **принцип индивидуализации** (ориентация на специфичность интересов и способностей каждого студента, сравнение успехов и достижений с его прежними достижениями и со стандартом).

Поиск оптимальной формы проведения практических занятий по «Психологическим и педагогическим основам профессиональной деятельности врача», которые бы, *во-первых*, отвечали новым целям и ценностям образования, *во-вторых*, соответствовали принципам инновационного обучения, и наконец, *в-третьих*, способствовали развитию психологических особенностей, обеспечивающих успешность профессиональной деятельности врача, а также развитию познавательных (интеллектуальных) умений студента-медика, «привел» нас к «**модели позиционного обучения**» (Н. Веракса).

Характеризуя модель позиционного обучения в целом, доктор психологических наук, профессор Н. Веракса отмечает, что в процессе ее применения рассматриваются и отрабатываются как бы три главные обобщенные позиции.

Первая позиция - нормативная, она связана с усвоением норм и правил соответствующей деятельности. Студент должен ответить для себя на вопрос, каковы профессиональные нормы и правила, которые нужно усвоить, чтобы быть специалистом в данной области.

Вторая обобщенная позиция - диалектическая. Она связана с ответом на вопрос, как можно изменить существующие правила и нормы, какие имеются способы их систематического изменения.

Третья обобщенная позиция - символическая. Студент должен постараться ответить на вопрос, какое отношение существующие нормы и правила данной деятельности имеют лично к нему, в чем он видит смысл изучения данных психологических проблем. Третья позиция является главной в том смысле, что преподаватели сколь угодно долго и с пафосом могут говорить студенту о значении психологии и педагогики для его будущей профессиональной деятельности, но пока студенты не увидят в ней собственного смысла, преподаватель и его ученики будут отчуждены, а сами разговоры на эту тему не вызовут ничего, кроме скуки и раздражения или иронии.

Для реализации модели позиционного обучения при проведении практических занятий группа студентов разделяется на подгруппы. Каждая подгруппа отражает одну из позиций, в контексте которой проводится анализ различных психологических проблем. Особенности каждой позиции определяются задачей, которую ставит преподаватель перед обучающимися, входящими в соответствующую группу.

Студентам предлагаются следующие группы: «Тезис», «Понятие», «Схема», «Апологет», «Оппозиция», «Врач», «Ассоциация», «Вопрос», «Рефлексия», «Диалектик», «Эксперт» (в зависимости от количества сту-

дентов и обсуждаемых вопросов количество подгрупп, работающих на одном занятии, может быть различным).

Перед группой «Тезис» стоит задача - кратко изложить содержание темы в виде основных тезисов.

Задача группы «Понятие» заключается в том, чтобы указать базовые понятия, усваиваемые в данной теме, и дать им определения.

Группа «Схема» должна начертить схему, отражающую смысловые связи между единицами изучаемого материала, и сделать объяснения к ней.

Члены группы «Апологет» выявляют и формулируют положительные, интересные, оригинальные, перспективные и т.п. сторон изучаемой проблемы.

Группа «Оппозиция» формулирует все «недостатки», которые ей удастся найти в содержании рассматриваемых вопросов темы. При этом студенты должны не только сформулировать каждый «недостаток», но и дать обоснование того, почему это является недостатком.

Группа «Врач» показывает, какие аспекты проблемы важны для предстоящей профессиональной деятельности, при этом должны указываться различные варианты их применения.

Группа «Ассоциация» должна описать ассоциации (образы), возникающие при изучении вопросов данной темы.

Задачей группы «Вопрос» является формулирование вопросов к студентам каждой предыдущей подгруппы по содержанию ее деятельности.

Группа «Рефлексия» должна определить трудности, которые возникают у студентов при изучении данной темы, и постараться понять и проанализировать их причины.

Группа «Диалектик» составляет схему диалектических отношений между основными понятиями, явлениями, событиями, связанными с изучаемой проблемой.

Задачей группы «Эксперт» является формулирование (с обоснованием) позитивных и негативных моментов в деятельности каждой подгруппы. Эксперты выставляют по итогам работы оценки каждой подгруппе студентов.

Модель позиционного обучения позволяет, по нашему мнению:

- ***во-первых***, в значительной степени снять отчуждение между преподавателями и студентами, между изучаемым материалом и студентом;
- ***во-вторых***, не только передавать студентам совокупность определенных идей и проблем, разработанных в психологической науке (психологии общения и социальной психологии), но, насколько возможно, превратить основные главные идеи в прочувствованное, «личное знание», а также запустить в действие механизмы профессионального самосознания, самоисследования, развития социально-психологической культуры будущего врача.